

los aufgegriffen und mit bemerkenswertem Mut abgehandelt. Gewiß, Gutting erstellt kein offizielles Gutachten, er schreibt auf eigene Rechnung und Gefahr. Aber hier schreibt der Frauenbeauftragte bei der Deutschen Bischofskonferenz, und auf die Dauer kann man auch an hoher und höchster Stelle nicht ignorieren, was er sagt. Kein Zweifel, daß er im Denken und in der Einstellung vielen seiner Kollegen weit voraus ist, und seine Ausführungen werden nicht überall Zustimmung finden. Aber darauf kommt es auch

nicht an. Den Frauen in der Kirche hat er einen großen Dienst erwiesen, und wenn sein Denken Schule macht, dann könnte es, auf lange Sicht gesehen, vielleicht sogar dazu beitragen, den „lautlosen Auszug der Frauen aus der Kirche“ aufzuhalten. *Elisabeth von der Lieth*

¹ Ernst Gutting, *Offensive gegen den Patriarchalismus. Für eine menschlichere Welt*. Freiburg: Herder 1987. 176 S. (Frauenforum.) Kart. 19,80.

Ethische Literatur zu Aids

Aids verwirrt die Gemüter. Die vor nur wenigen Jahren als „Acquired Immune Deficiency Syndrome“ in das Verzeichnis der Plagen der Menschheit aufgenommene Krankheit ist – soweit sie in das Interesse des Ethikers fällt – zunächst Thema der Bioethik, also des Teils der Ethik, der sich mit der Anwendung genereller ethischer Theorien, Prinzipien und Urteile auf Probleme der Heilpraxis, des Gesundheitswesens und der medizinischen und biologischen Forschung beschäftigt. In der schnell aus dem Boden sprießenden ethischen Literatur wird sie dagegen vornehmlich als Thema der Sexualethik behandelt.

Aids ist auch ein Problem des Staates. Sein Schutz, so bringt diese die Menschheit bedrohende Krankheit in Erinnerung, gilt prinzipiell auch denen, die von der Mehrheit abweichende sittliche Überzeugungen haben. Dieser Aspekt wird von der ethischen Literatur vernachlässigt; ihr Interesse gilt der individuelle ethischen Verantwortlichkeit derer, die Opfer der Krankheit werden könnten oder es schon sind.

Aids ist ebenso eine Bewährungsprobe christlichen Dienstes am kranken und sterbenden Menschen. Leider verhalten sich manche Ethiker so, als gelte es, bei dieser Gelegenheit Infizierte und Nichtinfizierte von der Überlegenheit der christlichen Moral zu überzeugen.

Aids wird zwar in vielen, ja den meisten Fällen durch sexuelle Handlungen übertragen, aber dadurch wird sie noch nicht zur Geschlechtskrankheit. Zur Prävention gehört zweifellos eine Ver-

haltensänderung, welche die Sexualität umfaßt. Doch darf die ethische Reflexion nicht vergessen, daß mit der infektiösen Bedrohung zahlreiche andere Bereiche des Lebens tangiert werden. Bei Aids kommt die gesamte Einstellung des Menschen zur Sprache, sein Verhältnis zum Leben, zur Gesundheit, zur Naturwissenschaft usw. Zuvorderst ist Aids ein Thema der *Bioethik*¹, für die in diesem Fall nicht das gewachsene technische Können Gegenstand der ethischen Untersuchung ist, sondern das Dilemma, das nach der Eindämmung der häufigsten Ansteckungskrankheiten – Pocken, Cholera, Geschlechtskrankheiten – allenfalls noch in den Ländern der Dritten Welt zu existieren schien, ob nämlich die Volksgesundheit oder der einzelne mit seinen Rechten und mit seinem Wohl den Vorrang habe. Die offenbar schnell erarbeiteten ethischen Publikationen zu Aids beschränken sich in Mißachtung dieser Fragestellung allzu häufig auf Fragen der Sexualethik, nicht selten, um altbekannte und von den gleichen Autoren schon öfter vertretene Positionen zu verdeutlichen.

August Wilhelm von Eiff² benutzt seine Kompetenz als anerkannter Internist dazu, unter Zitation keineswegs neuer soziologischer Ergebnisse (Veränderung der Familienbindung, Erleichterung der Kontrazeption, Wachstum der gesellschaftlichen Permissivität) vor untreuem, unsicherem sexuellen Verhalten zu warnen. Mit Hilfe von evolutionsgeschichtlichen Überlegungen indiziert er – nicht die Tatsache, sondern die Methode ist kritikbedürftig – die Verwerflichkeit der

sexuellen Promiskuität, die er sicher nicht zu Unrecht für eine Ursache von Aids hält; in Überschreitung der empirischen Erkenntnismöglichkeiten meint er, die Fixierung dieser Generation auf die sexuelle Lust, den Sinn der sexuellen Abstinenz, die Gleichrangigkeit der Geschlechter beweisen zu können.

Andere nehmen sich das Thema der Homosexualität vor. Ein Bericht von Gregor Schorberger³, der aus der Praxis der Seelsorge an Aids-Erkrankten hervorgegangen ist, konzentriert sich – im Gegensatz zu gut ausgewählten Lebensberichten im „Spiegel“ (August 1987) – auf Fälle von Homosexuellen. Als theoretische Grundlage der an der Aids-Station in Frankfurt praktizierten Caritas an Aids-Erkrankten dient die These, Homosexualität sei als eine neben der Heterosexualität gleichrangige Variante anzusehen. Johannes Gründel hält dagegen: „Selbst wenn man keine letzte wissenschaftlich gesicherte Antwort zu geben vermag, ob und inwieweit Homosexualität auf einer hormonellen oder auf einer anlagebedingten vererbten Disposition beruht oder ob und inwieweit sie durch Einflüsse der Umwelt verursacht wurde, sie begegnet uns als Variante von Sexualität eher im Sinn einer Ausnahme... Darum kann die völlige Gleichsetzung von Homosexualität und Heterosexualität... so nicht hingenommen werden“ (86).

Insgesamt hat Aids in die Diskussion um die Ethik der Homosexualität keine neuen Gedanken eingeführt. Es bleibt zu hoffen, daß die Diskussion das Verhalten gegenüber homophilen Mitmenschen, das in den letzten Jahrzehnten ein wenig toleranter zu werden versprach, nicht wieder belastet.

J. Gründel weist mit Recht darauf hin, daß Sexualität von den meisten Menschen nicht mehr im moralischen, sondern im psychologischen Diskurs behandelt wird. Daraus resultiert aber auch bei den Ethikern ein defizienter Umgang mit dem Aids-Problem. Sie vernachlässigen die bei einer moralischen Frage notwendige Beziehung zu *Staat und Gesellschaft*.

Seit der Mitte des vorigen Jahrhunderts hat sich im Umgang mit ansteckenden Krankheiten folgende Praxis herausgebildet: Eine Gesellschaft bemüht sich erstens um Tatsachenerhebung. Über Untersuchungen (screening) und Tests ver-

sucht sie relevante Daten und Erkenntnisse zu sammeln. Die Meldung darüber geht an dafür eigens geschaffene Gesundheitsämter. Danach wird dann entweder – wo das möglich ist – die notwendige Behandlung angeordnet oder die Ergebnisse dienen – was leider im Fall Aids als einzige Möglichkeit übrigbleibt – als Material für Verhaltensänderung. Der Staat hat die Aufgabe, den für das Gemeinwohl und die Volksgesundheit angemessenen sozialpolitischen Weg zu bestimmen, durch den die Ausbreitung der Epidemie verhindert werden kann. Es handelt sich dabei um eine autonome Aufgabe des Staates, deren Erfüllung nicht mehr aus ethischen Prinzipien deduziert, sondern nur in der Abwägung von Vor- und Nachteilen je neu bestimmt werden muß. Der Staat hat diese Aufgabe, weil er für Leib und Leben seiner Bürger zu sorgen, ihre Freiheitsrechte und sozialen Grundrechte zu schützen und insbesondere den Minoritäten beizustehen hat.

Um Aids wirkungsvoll zu bekämpfen, könnten die staatlichen Behörden prinzipiell Zwangstests bei besonders gefährdeten Gruppen durchführen lassen, bei Hämophilen, Drogenabhängigen, Prostituierten, Strichjungen, Strafgefangenen, dazu – wegen der Gefahren für das Kind – bei schwangeren Frauen, bei Reisenden in Risikogebieten, bei Asylanten, bei Menschen, die aus irgendwelchen Gründen ohnehin ein Krankenhaus aufsuchen müssen usw. Prinzipiell könnten sie eine namentliche oder anonyme Meldepflicht anordnen, um die Voraussetzung dafür zu schaffen, daß die weitere Ansteckung, wenn schon nicht durch freiwillige Verhaltensänderung, dann doch durch Sozialkontrolle verhindert würde. Die Mittel solcher Sozialkontrolle wären die Isolation der schon Infizierten (Antikörperträger) oder die Quarantäne derer, die sich bei irgendeiner Gelegenheit angesteckt haben könnten.

Doch haben sich die staatlichen Behörden bislang nicht zu irgendwelchen Zwangsmaßnahmen durchringen können. Verhaltensänderung erhoffen sie sich lediglich über das Prinzip der Freiwilligkeit. „Jeder muß, unabhängig vom Wissen darüber, ob er infiziert ist oder nicht, alles vermeiden, wodurch er sich oder andere anstecken könnte.“ So lautet ein kluger Satz der Bundesgesundheitsministerin Rita Süßmuth⁴. Die Bekämpfung von Aids muß in Übereinstimmung

mit den Voraussetzungen des demokratischen Konsenses und der Moral geschehen. Was die Gesundheitsbehörden sinnvollerweise anbieten können, ist der Appell an die Verantwortung aller und – wo dieser nicht fruchtet – ein Betreuungsprogramm, zu dem auch die Propagierung von „safer sex“ gehören kann.

Aids ist auch zu einer Bewährungsprobe *christlichen Dienstes* am kranken und sterbenden Menschen geworden⁵. Darauf sind die Kirchen nicht unvorbereitet. Bischof Lehmann hat recht, wenn er in einem Interview zur Aids-Kampagne der Bundesregierung sagt: „Die christliche Caritas muß hier ihr Licht nicht unter den Scheffel stellen: Sie hat über Jahrhunderte in Zeiten von Seuchen Aussätzige und Pestkranke weder gemieden noch verbannt. Wenn alle anderen sich aus dem Staub gemacht haben, sind Heilige bis zur letzten Hingabe helfend zur Seite gestanden.“ Es darf aber auch nicht verschwiegen werden, daß die Bewährungsprobe angesichts von Aids noch aussteht. Katholische Krankenhäuser weigern sich noch, in das mit vielen Problemen belastete Geschäft einzusteigen. Christliche Schulen sind nicht bereiter als andere, sich den Schwierigkeiten zu stellen. Auch unter Christen sind zahlreiche Ängste ab-

zubauen, bevor sie sich dem Gebot der Nächstenliebe ohne Vorbehalt stellen. Hier ist noch Überzeugungsarbeit zu leisten. Niemand in den Kirchen darf sich auf eine Position der Überlegenheit zurückziehen. Die Moralisten müssen sich davor hüten, Aids generell als „Geißel Gottes“ zu bezeichnen, so als hätten sie ihrerseits die Gedanken des Herrn erkannt. Sie dürfen nicht allgemein ein persönlich schuldiges Verhalten aller Betroffenen voraussetzen.

Philipp Schmitz SJ

¹ D. Jones Merritt, D. M. Fox, R. Macklin, L. Gostin, D. E. Beauchamp, Aids: Public Health and Civil Liberties, in: Hastings Center Report 16 (1986).

² August Wilhelm von Eiff, Johannes Gründel: Von Aids herausgefordert. Medizinisch-ethische Orientierungen. Freiburg: Herder 1987. 103 S. Kart. 10,80.

³ Gregor Schorberger: Aids-Station. Wege humaner Begleitung. Mit einem Interview mit Martin Dannecker. München: Kösel 1987. 157 S. Kart. 19,80.

⁴ Rita Süßmuth: Aids. Wege aus der Angst. Hamburg: Hoffmann & Campe 1987. 207 S. Kart. 20,-; J. Reiter, Aids – Das Virus und die Moral, in dieser Zschr. 205 (1987) 435–453.

⁵ W. Molinski, Aids und das Prinzip einer dynamischen Sexualmoral, in: Concepte 23/7–8, 6.